

**PENGARUH PENGISIAN LEMBAR JAWABAN PEMERIKSAAN RADIOLOGI
TERHADAP KUALITAS KODIFIKASI PENYAKIT *TUBERCULOSIS
OF LUNG WITHOUT MENTION OF BACTERIOLOGICAL
OR HISTOLOGICAL CONFIRMATION (A16.2)*
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMADIYAH PETANAHAN**

¹Triyo Rachmadi, ²Haidar Ali Mahmud

¹²Program Studi Teknik Elektro dan Rekam Medis Kesehatan

**Politeknik Dharma Patria Kebumen,
Jl. Letjend. Soeprapto No. 75, Kebumen**

E-mail: ¹triyo.rachmadi@gmail.com

ABSTRACT

The answer sheet of radiology examination as a supporting sheet to assist the doctor in establishing the diagnosis of disease and the accuracy of the diagnosis greatly affects the code of the disease itself. Codification of Tuberculosis of lung codification without mention of bacteriological or histological confirmation depends on the completeness of the answer sheet radiological examination in the patient's medical records. The purpose of this research is to know the effect of filling the answer sheet of radiology examination to the quality of the Tuberculosis of lung codification without mention of bacteriological or histological confirmation in the hospital PKU Muhammadiyah petanahan. This research uses qualitative descriptive method with sample of 30 medical record files and 3 respondents namely Director of Hospital, Head of Medical Record and Officer of Coding. Data collection techniques used are observation, interview and literature study. Indicators on the answer sheet of radiology examination are 11 Patient identification, date and time, result of anamnesa, result of physical examination, diagnosis, management plan, treatment of action, other service, approval of action, clinical observation note and treatment result, name and signature of doctor while indicators for the quality of disease codification are 4, namely diagnostic accuracy, diagnostic clarity, using ICD-X and codification accuracy. The result of observation of answer sheet of radiology examination, complete indicator there are 4 whereas incomplete there is 7. The result of observation of quality of disease codification that fulfill indicator there are 4 while that does not fulfill indicator that is not exist. Results of interviews on 3 respondents good results. From the results of this study there is an influence between the filling sheet answer radiology examination of tuberculosis of disease quality without mention of bacteriological or histological confirmation. As for suggestion than is make standard operational procedure and socialization to radiologi officer.

Keywords: *Charging, Quality, Radiology*

ABSTRAK

Lembar jawaban pemeriksaan radiologi sebagai lembar penunjang untuk membantu dokter dalam menegakan diagnosis penyakit dan ketepatan diagnosis sangat mempengaruhi kode penyakit itu sendiri. Kodifikasi pada penyakit Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation tergantung dari kelengkapan pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi pada rekam medis pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi terhadap kualitas kodifikasi penyakit Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petanahan. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan sampel 30 berkas rekam medis dan tiga responden yaitu Direktur Rumah Sakit, Kepala Rekam Medis dan Koder. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan studi pustaka. Indikator pada lembar jawaban pemeriksaan radiologi ada 11 yaitu Identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesa, hasil pemeriksaan fisik, diagnosis, rencana penatalaksanaan,

pengobatan tindakan, pelayanan lain, persetujuan tindakan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan, nama dan tanda tangan dokter sedangkan indikator untuk kualitas kodifikasi penyakit ada 4 yaitu ketepatan diagnosa, kejelasan diagnosa, menggunakan ICD-X dan keakuratan kodifikasi. Hasil observasi lembar jawaban pemeriksaan radiologi, indikator yang lengkap ada 4 sedangkan yang tidak lengkap ada 7. Hasil observasi kualitas kodifikasi penyakit yang memenuhi indikator ada 4 sedangkan yang tidak memenuhi indikator yaitu tidak ada. Hasil wawancara pada 3 responden hasilnya baik. Dari hasil penelitian ini ada pengaruh antara pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi terhadap kualitas kodifikasi penyakit tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation. Adapun saran yaitu membuat Standar Operasional Prosedur dan sosialisasi kepada petugas radiologi.

Kata Kunci : Pengisian, Kualitas, Radiologi

A. PENDAHULUAN

Rumah Sakit dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang bermutu, bukan hanya dari pelayanan medis tetapi juga dari informasi kesehatan, yang dapat berguna sebagai alat informasi dasar dalam upaya perencanaan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit untuk perencanaan masa depan. Adanya lembar pemeriksaan penunjang sangat membantu dokter dalam menegakan diagnosis dan diagnosis tersebut sangat mempengaruhi kualitas kodifikasi penyakit. Agar kegiatan penyelenggaraan pelayanan radiodiagnostik berjalan dengan baik dan bermutu, maka pelayanan radiodiagnostik didukung oleh sistem organisasi dan manajemen yang baik yang salah satunya kegiatan alur pencatatan dan pelaporan. Dalam hasil pemeriksaan radiodiagnostik imaging dinyatakan secara tertulis, jelas dan bersifat rahasia yang mana hasil ini ditujukan kepada dokter yang merujuk. Hasil pemeriksaan interventional radiodiagnostik dinyatakan secara tertulis, jelas dan bersifat rahasia yang ditujukan kepada dokter yang merujuk. Hasil pemeriksaan kedokteran nuklir dinyatakan secara tertulis, jelas dan

bersifat rahasia yang ditujukan kepada dokter yang merujuk. Seluruh tindakan medis yang bersifat infasif yang dilakukan di departemen Radiologi harus dilengkapi dengan inform consent (surat persetujuan tindakan medis). Kegiatan penyelenggaraan pelayanan radiodiagnostik diselenggarakan secara optimal, dengan adanya kebijakan dan prosedur baku dibidang radiodiagnostik yang tertulis. Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan, maka dapat penulis kemukakan pokok permasalahannya adalah mengetahui Pengaruh Pengisian Lembar Jawaban Pemeriksaan Radiologi Terhadap Kualitas Kodifikasi Penyakit *Tuberculosis Of Lung Without Mention Of Bacteriological Or Histological Confirmation* Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petanahan.

B. METODE PENELITIAN

1. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif.

2. Populasi dan Sampel

Populasi yang diambil penulis pada penelitian ini adalah berkas rekam medis lembar jawaban

pemeriksaan radiologi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petanahan priode bulan November 2019 sampai dengan Maret 2020, sebanyak 80 berkas rekam medis lembar jawaban pemeriksaan radiologi dengan diagnosa penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* dengan pemeriksaan foto toraks dan seluruh berkas rekam medis yang dikodifikasi dengan diagnosa penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation*. Responden yang di jadikan populasi adalah seluruh karyawan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petanahan.

Sampel adalah bagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.teknik sampel yang digunakan oleh penulis yaitu teknik sampel minimal. Pada Paper ini, sampel yang penulis ambil adalah 30 berkas rekam medis lembar jawaban pemeriksaan radiologi dengan diagnosa penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* dan 30 berkas rekam medis yang di kodifikasi dengan diagnosa penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* dengan menggunakan sampel minimal. Responden yang diambil berjumlah 3 responden yang terdiri dari satu orang Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petanahan, satu orang Kepala Rekam Medis dan satu orang bagian Koding.

3. Teknik Pengumpulan Data

Berdasarkan metode pengumpulan data diatas peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan alat ukur pengumpulan data tersebut berupa observasi. Observasi yang digunakan menggunakan 30 berkas rekam medis lembar jawaban pemeriksaan radiologi dengan diagnosa penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* dan 30 berkas rekam medis yang di kodifikasi dengan diagnosa penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation*.

Peneliti melakukan wawancara kepada Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petanahan, Kepala Rekam Medis, dan petugas Koding.Dalam hal ini prosedur yang ditempuh ialah pengadaan instrumen yang baik yaitu dengan cara menerapkan pedoman wawancara, dimana pedoman wawancara ini berisi daftar pertanyaan mengenai pengaruh pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi terhadap kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without of bacteriological or histological confirmation* sehingga memudahkan penelitian dalam memperoleh data-data yang dibutuhkan. Selain itu alat bantu yang digunakan adalah alat tulis dan buku catatan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit baik di pelayanan medis maupun dari

pelayanan informasi kesehatan dokumen sangatlah penting. Dengan diselenggarakannya Rekam Medis maka akan meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Salah satu dokumen di dalam rekam medis adalah lembar jawaban pemeriksaan radiologi, dimana dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi terhadap kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation*. Berikut hasil dari penelitian yang dilakukan:

1. Hasil Observasi Lembar Jawaban Pemeriksaan Radiologi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petanahan:
 - a. Item Identitas pasien
Pengisian item Identitas Pasien yang terisi lengkap berjumlah 28 (90%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 2 (10%).
 - b. Tanggal dan Waktu
pengisian item tanggal dan waktu yang terisi lengkap berjumlah 26 (87%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 4 (13%).
 - c. Hasil Anamnesa
pengisian item hasil anamnesa yang terisi lengkap berjumlah 0 (0%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 30 (100%).
 - d. Hasil Pemeriksaan Fisik
pengisian item hasil pemeriksaan fisik yang terisi lengkap berjumlah 30 (100%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 0 (0%).

- e. Diagnosis
pengisian item diagnosis yang terisi lengkap berjumlah 0 (0%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 30 (100%).
- f. Rencana Penatalaksanaan
pengisian item pemeriksaan yang terisi lengkap berjumlah 0 (0%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 30 (100%).
- g. Pengobatan Atau Tindakan
pengisian item pengobatan atau tindakan yang terisi lengkap berjumlah 0 (0%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 30 (100%).
- h. Pelayanan Lain
pengisian item pelayanan lain yang terisi lengkap berjumlah 0 (0%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 30 (100%).
- i. Persetujuan Tindakan
pengisian item persetujuan tindakan yang terisi lengkap berjumlah 0 (0%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 30 (100%).
- j. Catatan Observasi Klinis dan Hasil Pengobatan
pengisian item catatan observasi klinis dan hasil pengobatan yang terisi lengkap berjumlah 0 (0%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 30 (100%).
- k. Nama dan Tanda Tangan Dokter
pengisian item nama dan tanda tangan dokter yang terisi lengkap berjumlah 30 (100%) sedangkan yang terisi tidak lengkap berjumlah 0 (0%).

Dari hasil observasi tersebut adapun yang memenuhi 11 kriteria

ada 4 diantaranya Identitas pasien, Tanggal dan waktu, Hasil pemeriksaan fisik, Nama dan tanda tangan dokter. Sedangkan yang tidak memenuhi 11 kriteria ada 7 diantaranya hasil anamnesa, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, pelayanan lain, persetujuan tindakan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.

Dari hasil observasi 30 berkas rekam medis lembar jawaban pemeriksaan radiologi pada pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi dengan melihat indikator yang tertera pada devinisi operasional bahwa pengisian tidak lengkap dan tidak berkualitas jika lebih dari 5 kriteria pengisian yang tidak terisi lengkap, maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya tidak baik.

2. Hasil Wawancara Pengisian Lembar Jawaban Pemeriksaan Radiologi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Petanahan

a. Item Identitas pasien

Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa identitas pasien adalah tanda pengenal atau ciri-ciri dari pasien tersebut. Identitas wajib diisi secara lengkap dan jelas oleh petugas yang bersangkutan agar tidak ada kekeliruan antar berkas.

b. Tanggal dan Waktu

Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa Tanggal dan waktu adalah suatu kejadian yang terjadi pada saat itu yang dibuktikan dengan tanggal dan waktu dan dalam lembar

jawaban pemeriksaan radiologi tanggal dan waktu adalah kapan pemeriksaan radiologi tersebut dilakukan.

c. Hasil Anamnesa

Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa hasil anamnesa adalah hasil dari pengkajian awal kepada pasien yang sekurang-kurangnya tentang keluhan pasien yang nantinya untuk menentukan diagnosa utama oleh dokter.

d. Hasil Pemeriksaan Fisik

Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan fisik yaitu hasil pemeriksaan berupa fisik dari keluhan yang diderita oleh pasien tersebut. Hasil pemeriksaan fisik pada lembar jawaban pemeriksaan radiologi yaitu berupa foto rontgen dan penjelasan dari hasil rontgen yang ditulis pada lembar jawaban pemeriksaan radiologi. Hasil pemeriksaan fisik wajib diisi oleh petugas yang bersangkutan.

e. Diagnosis

Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa diagnosis adalah suatu keluhan atau penyakit yang diderita oleh pasien. Diagnosis yang baik adalah tepat sesuai dengan penyakitnya. Tidak dicantumkan item diagnosis pada lembar jawaban pemeriksaan radiologi dikarenakan pada lembar permintaan pemeriksaan radiologi sudah ada diagnosis klinisnya maka untuk menghemat biaya dan lain-lain tidak perlu dicantumkan item

diagnosis pada lembar jawaban pemeriksaan radiologi.

- f. Rencana Penatalaksanaan
Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa rencana penatalaksanaan adalah suatu rencana untuk tindakan yang akan dilakukan setelah dokter mendiagnosa pasien tersebut. Rencana penatalaksanaan sebaiknya diisi dengan urut dan jelas sesuai prosedur.
- g. Pengobatan Atau Tindakan
Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa pengobatan atau tindakan adalah suatu upaya yang dilakukan oleh tenaga medis seperti dokter untuk menyembuhkan pasien. Setiap pengobatan yang diberikan wajib diisi dengan lengkap dan jelas oleh dokter maupun tenaga medis lain yang bersangkutan.
- h. Pelayanan Lain
Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa Pelayanan lain adalah pelayanan yang ada dirumah sakit yang telah diberikan kepada pasien. Dalam setiap lembar yang ada diberkas rekam medis wajib diisi termasuk tentang pelayanan lain. Item pelayanan lain wajib diisi oleh petugas yang bersangkutan.
- i. Persetujuan Tindakan
Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwa persetujuan tindakan adalah suatu persetujuan tertulis dari sebuah tindakan yang diberikan oleh dokter kepada pasien. Persetujuan tindakan wajib diisi

oleh dokter yang menangani dan pasien yang akan ditangani.

- j. Catatan Observasi Klinis dan Hasil Pengobatan
Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwacatatan observasi klinis dan hasil pengobatan adalah catatan atau tulisan yang berisikan pengamatan klinis dan hasil pengobatan yang telah diberikan.
- k. Nama dan Tanda Tangan Dokter
Hasil dari wawancara 3 responden menjelaskan bahwanama dan tanda tangan dokter adalah nama terang dan tanda tangan dari dokter yang memberikan pelayanan kepada pasien tersebut. Nama dan tanda tangan dokter wajib diisi oleh dokter yang memberikan pelayanan. Nama dan tanda tangan dokter diisi setelah dokter selesai memberikan pelayanan kepada pasien tersebut. Pengisian nama dan tanda tangan dokter sebagai tanggung jawab dokter yang memberikan pelayanan atas segala resiko yang ada.
Dari hasil wawancara tersebut yang memenuhi 11 kriteria ada 4 diantaranya identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil pemeriksaan fisik, nama dan tanda tangan dokter. Sedangkan yang tidak memenuhi 11 kriteria ada 7 diantaranya hasil anamnesa, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, pelayanan lain, persetujuan tindakan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan.

Dari hasil wawancara tentang lembar jawaban pemeriksaan radiologi pengisian tidak lengkap dan tidak berkualitas jika lebih dari 5 kriteria pengisian yang tidak terisi lengkap dan hasil wawancara menunjukkan bahwa ada 7 kriteria yang tidak sesuai dengan kriteria yang pada indikator dikarenakan keterbatasan biaya dan minimnya tenaga kerja dibidang radiologi sehingga untuk mengefektifkan waktu pada lembar jawaban pemeriksaan radiologi dibuat sesuai dengan yang sudah ditentukan. Dengan melihat kebijakan dari pihak rumah sakit tersebut dan melihat dari hasil wawancara maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya baik atau berkualitas karena 4 item tersebut sudah cukup untuk memenuhi kesediaan informasi tentang lembar jawaban pemeriksaan radiologi bagi pihak yang menerima lembar jawaban pemeriksaan radiologi tersebut.

Dari kesimpulan hasil observasi dan wawancara pada lembar jawaban pemeriksaan radiologi bahwa hasil dari observasi untuk pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi hasilnya tidak baik dikarenakan banyak perbedaan antara item yang ada dilembar jawaban pemeriksaan radiologi dengan 11 kriteria yang ditetapkan permenkes. Sedangkan hasil wawancara tentang lembar jawaban pemeriksaan radiologi menunjukkan bahwa hasilnya baik seperti yang sudah dijelaskan pada sebelumnya. Menimbang dari kedua hasil tersebut maka dapat disimpulkan untuk pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi hasilnya baik.

3. Hasil Observasi Kualitas Kodefikasi Penyakit Tuberculosis Of Lung Without Mention Of Bacteriological Or Histological Confirmation.

a. Ketepatan Diagnosa

Dari hasil observasi pada ketepatan diagnosa yang tepat dengan penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* berjumlah 30 (100%) sedangkan yang tidak tepat berjumlah 0 (0%).

b. Kejelasan Diagnosa

Dari hasil observasi pada kejelasan diagnosa yang tertulis secara jelas yaitu 26 berkas (86%) dan yang tidak tertulis secara jelas yaitu 4 berkas (14%).

c. Penggunaan ICD X

Dari hasil observasi pada penggunaan ICD-X yang menggunakan ICD-X yaitu 20 berkas (67%) dan yang tidak menggunakan ICD-X yaitu 10 berkas (33%).

d. Keakuratan Kodifikasi

Dari hasil observasi pada keakuratan kodifikasi yang akurat yaitu 30 berkas (100%) sedangkan yang tidak akurat yaitu 0 (0%).

Dari hasil observasi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa dari 4 kriteria tersebut semua memenuhi 4 kriteria yang ada pada indikator. Dari hasil observasi 30 berkas rekam medis yang dilihat kualitas kodifikasinya dan dengan melihat indikator yang tertera pada devinisi operasional bahwa tidak berkualitas jika lebih dari 2 kriteria yang tidak memenuhi 4 kriteria

pada indikator maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya baik.

4. Hasil Wawancara Tentang Kualitas Kodifikasi Penyakit Tuberculosis Of Lung Without Mention Of Bacteriological Or Histological Confirmation.

a. Ketepatan Diagnosa

Hasil dari wawancara terhadap 3 responden menjelaskan bahwa ketepatan diagnosa adalah ketepatan suatu diagnosa yang ditetapkan oleh dokter terhadap penyakit yang diderita oleh pasien. Ketepatan Diagnosa sangat berpengaruh terhadap tindakan lain seperti pengobatan dan kodifikasi penyakit.

b. Kejelasan Diagnosa

Hasil dari wawancara terhadap 3 responden menjelaskan bahwa kejelasan diagnosa yaitu jelasnya dokter dalam menegakan diagnosa dan jelasnya dokter dalam menulis diagnosa tersebut agar dapat dibaca dan dipahami oleh tenaga kesehatan lain yang bersangkutan. Kejelasan diagnosa sangat berpengaruh dalam banyak hal salah satunya dalam proses mengkode.

c. Penggunaan ICD X

Hasil dari wawancara terhadap 3 responden menjelaskan bahwa ICD-X adalah klasifikasi internasional penyakit yang digunakan oleh petugas koding sebagai acuan untuk mengkode diagnosa. Penggunaan ICD-X diharuskan bagi tenaga perekam medis karena memang sudah ketentuan WHO.

d. Keakuratan Kodifikasi

Hasil dari wawancara terhadap 3 responden menjelaskan bahwa

keakuratan kode adalah keakuratan sebuah kode yang dihasilkan oleh petugas koding apakah sudah sesuai dengan diagnosa yang diberikan dokter atau belum.

Dari hasil wawancara diatas maka dapat disimpulkan bahwa hasil wawancara yang memenuhi 4 kriteria pada indikator berjumlah 4 diantaranya ketepatan diagnosa, kejelasan diagnosa, penggunaan ICD-X dan keakuratan kodifikasi. Sedangkan yang tidak memenuhi 4 kriteria pada indikator berjumlah 0. Dari tabel hasil wawancara tentang kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* diatas dapat disimpulkan bahwa untuk mendapatkan kode yang berkualitas dan baik maka dari 4 kriteria tersebut memang saling berhubungan dan harus saling terpenuhi dengan baik. Ketika diagnosa yang diberikan dokter tepat dan jelas lalu didukung dengan penggunaan ICD yang baik dan benar sesuai dengan prosedur yang ada yang nantinya akan menghasilkan kode yang akurat, Maka dengan terpenuhinya 4 item tersebut akan menghasilkan kode yang berkualitas. Dari hasil wawancara tentang kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* diatas dengan melihat indikator yang tertera pada devinisi operasional bahwa tidak berkualitas jika lebih dari 2 kriteria yang tidak memenuhi 4 kriteria yang ada pada indikator maka

dapat disimpulkan bahwa hasilnya baik atau berkualitas.

Dari kesimpulan hasil observasi dan wawancara tentang kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* diatas bahwa hasil dari observasi untuk kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* menunjukkan bahwa hasilnya baik sedangkan hasil wawancara untuk kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* menunjukkan bahwa hasilnya juga baik. Dari kedua hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa untuk kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* hasilnya baik.

D. KESIMPULAN

1. Dari hasil observasi 30 berkas rekam medis lembar jawaban pemeriksaan radiologi jumlah indikator yang lengkap ada 4 diantaranya identitas pasien, tanggal dan waktu, hasil pemeriksaan fisik dan nama dan tanda tangan dokter. Sedangkan yang tidak lengkap ada 7 diantaranya hasil anamnesa, diagnosis, rencana penatalaksanaan, pengobatan/tindakan, pelayanan lain, persetujuan tindakan, catatan observasi klinis dan hasil pengobatan. Dari hasil wawancara pada lembar jawaban pemeriksaan

radiologi hasilnya baik atau berkualitas.

2. Dari hasil observasi pada kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* jumlah indikator yang lengkap ada 4 diantaranya ketepatan diagnosa, kejelasan diagnosa, penggunaan ICD-X dan keakuratan kodifikasi. Sedangkan yang tidak lengkap yaitu tidak ada. Dari hasil wawancara tentang kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* hasilnya baik atau berkualitas.

Ada pengaruh antara pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi terhadap kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation*. Ketika pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi hasilnya baik atau berkualitas maka untuk kualitas kodifikasi penyakit *Tuberculosis of lung without mention of bacteriological or histological confirmation* hasilnya pun baik atau berkualitas.

SARAN

1. Penyusunan Standar Operasional Prosedur yang baku untuk pengisian lembar jawaban pemeriksaan radiologi agar petugas radiologi bisa memahami maksud dan tujuan dari setiap item yang ada sehingga setiap item yang ada di lembar jawaban pemeriksaan radiologi dapat terisi secara lengkap.
2. Pemberian item nomor rekam medis pasien pada lembar jawaban

pemeriksaan radiologi agar tidak tertukar ketika lembar jawaban pemeriksaan radiologi hilang atau terselip pada lembar lain dan kemungkinan ada nama yang sama dengan nama pasien tersebut maka dapat dibedakan dengan melihat nomor rekam medisnya. Nomor rekam medis juga dapat memudahkan pencarian ketika lembar jawaban pemeriksaan radiologi dibutuhkan untuk berbagai keperluan.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Cohen F.L dan Durhan J.D. 1994. *Tuberculosis: A Source Book For Nursing*. New York: Springer Publising Company.
- Fadhila, Soraya Noor. 2011. *Proteksi Radiasi Diinstalasi Radiodiagnostik RSUD dr Moewardi Surakarta*. Tugas Akhir. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta (dipublikasi).
- Hatta, Gemalla.R. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Huffman, Edna.K. 1994. *Health Information Management*. Illinois: Physicians Record company.
- Jawetz, M dan Adelberg. 2008. *Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Kartawiguna, Daniel dan Georgiana, Vina. 2014. *Model Development Of Integrated Web. Based Radiology Information System With Radiodiagnostic Imaging Modality in Radiology Departement*. Jatit dan LLS Vol 63. No 2.
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Jakarta. 2006.
- Pedoman Penerapan DOTS di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta. 2007.
- Sugiyono. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sumadi, Suryabrata. 2000. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.